Como voltar às atividades na educação infantil?

Recomendações aos municípios no planejamento para a retomada no contexto da pandemia de Covid-19

REALIZAÇÃO

APOIO

SOBRE A PUBLICAÇÃO

O objetivo deste documento é auxiliar os gestores municipais que já tenham tomado a decisão de promover o retorno às atividades da educação infantil no contexto da pandemia de COVID-19, seja agora ou a qualquer momento antes da disponibilização de uma vacina, e também os gestores da rede de ensino, bem como suas equipes. Nossa intenção é dar subsídios para o planejamento da reabertura das instituições de educação infantil, trazendo como base de reflexão a experiência de outros países que já reabriram ou planejam reabrir as unidades de educação infantil.

DIREITOS E PERMISSÕES

Sugestão de Citação

Como voltar às atividades na educação infantil? Recomendações aos municípios no planejamento para a retomada no contexto da pandemia de Covid-19
Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal
Julho/2020

REALIZAÇÃO

Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal
www.fmcsv.org.br

CEO
Mariana Luz

DIRETOR DE CONHECIMENTO APLICADO
Eduardo Marino

DIRETORA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS
Heloísa Oliveira

DIRETORA DE COMUNICAÇÃO
Paula Perim

DIRETOR DE OPERAÇÕES
Leonardo Hocoya

APOIO

SOBRE A FUNDAÇÃO MARIA CECILIA SOUTO VIDIGAL

Desde 2007, a Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal trabalha pela causa da Primeira Infância com o objetivo de impactar positivamente o desenvolvimento de crianças em seus primeiros anos de vida.
As principais frentes de atuação da Fundação são a promoção da educação infantil de qualidade - creche para quem quer ou precisa e pré-escola para todos; fortalecimento dos serviços de parentalidade, para apoiar quem cuida; a avaliação do desenvolvimento das crianças — o que não se pode medir, não se pode melhorar; e a sensibilização de toda a sociedade sobre o impacto, a longo da vida, das experiências vividas na primeira infância.

COORDENAÇÃO
Beatriz Abuchaim

PESQUISA E REDAÇÃO
Marcia de Oliveira Gomes Gil

Consultoras da área da saúde
Luciana Becker Mau
Ana Carolina Marcos
Vera Bain

Leitores críticos
Anna Chiesa
Eliana Crepaldi Santos
Fátima Bonifácio
Maria Izabel Cesar Lemos

EDIÇÃO
David Cohen
Raquel Maldonado

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO
Marília Filgueiras

SUMÁRIO

1

apresentação

Ninguém esperava que o ano letivo de 2020 fosse tão conturbado, especialmente afetado pelas medidas de combate à disseminação da Covid-19, a doença provocada pelo Sars-Cov2, um novo tipo de coronavírus. Ante a ausência de uma vacina para controlar a pandemia, ou mesmo de remédios com que tratar os infectados, o distanciamento social se tornou rapidamente um consenso mundial como o meio mais eficaz de evitar o aumento no número de mortes. Entre as primeiras medidas de isolamento estava o fechamento de universidades, escolas e creches.

Se a interrupção das atividades educativas teve de ser, pela própria urgência da situação, repentina e, portanto, mal planejada, o mesmo não precisa acontecer com o retorno às atividades presenciais — quando quer que ele ocorra. Ninguém tem ainda uma resposta segura sobre quando os estabelecimentos de ensino, principalmente aqueles voltados à educação infantil, devem reabrir suas portas. Há respostas divergentes pelo mundo.

> **“Se a interrupção das atividades educativas teve de ser, pela própria urgência da situação, repentina e, portanto, mal planejada, o mesmo não precisa acontecer com o retorno às atividades presenciais – quando quer que ele ocorra”**

No Reino Unido, por exemplo, as unidades de educação infantil da Inglaterra abriram as portas no início de junho; mas os governos semiautônomos da Escócia, País de Gales e Irlanda do Norte decidiram esperar pelo menos até agosto. E, mesmo nas que retomaram atividades, uma pesquisa mostrou que quase metade dos pais pretendia manter os filhos em casa. Noruega e Dinamarca reabriram a educação infantil e não identificaram nenhum sinal de aumento de infecções pelo coronavírus. Mas na França, onde a retomada das atividades começou em maio, algumas instituições tiveram de fechar as portas na semana seguinte, ante a eclosão de 70 novos casos de Covid-19 no ambiente escolar. Em Portugal, creches e turmas dos últimos anos do ensino médio voltaram antes das demais etapas, com turmas reduzidas e rodízio de professores. No Japão, o governo emitiu recomendações gerais, mas deixou a cargo dos municípios a decisão sobre a reabertura. Algumas unidades abriram em maio, outras nas semanas seguintes e, em cidades mais atingidas, as instituições deverão ficar fechadas indefinidamente[1]. No Brasil, as decisões sobre o cronograma também devem recair sobre cada estado, ou cada município.

1 Fontes: Adam Taylor, em reportagem do jornal The Washington Post; e reportagem da BBC News/Brasil

Há diversos argumentos em prol de cada posição. Um recente estudo publicado na revista científica *Nature*[2], que mostra um modelo matemático baseado na observação do número e da distribuição etária dos casos em diversas cidades ao redor do mundo, sugere que as pessoas com menos de 20 anos têm metade da chance de se contaminar com o vírus do que as pessoas mais velhas. Entre aqueles que adquirem o vírus, apenas 21% das crianças e adolescentes entre 10-19 anos apresentam sintomas. Esse índice vai crescendo com a idade, até cerca de 70% de sintomáticos entre os maiores de 70 anos.

Por outro lado, especialistas em planejamento da Universidade de Granada, na Espanha, estimaram que, numa turma de 20 crianças, cada uma será exposta (indiretamente) a 74 pessoas apenas no primeiro dia[3]. E isso assumindo a média espanhola de 1,5 filho por casal. Em alguns municípios brasileiros, o número de contatos seria presumivelmente muito maior.

Quer dizer: as crianças podem ser muito menos suscetíveis que os adultos a contrair a doença, mas em uma rotina normal de atividades escolares são bem mais expostas. Nesta complicada equação, não há como calcular o risco a que estão sujeitas, não só de contrair a doença mas também de servir como transmissores para outras crianças e para os adultos que as cercam, com imprevisíveis consequências.

O melhor cenário seria, obviamente, que a população tivesse acesso a uma vacina eficaz. Na ausência dela, no entanto, é preciso tomar decisões neste contexto de incertezas. Cada região deverá se comportar de uma forma, não apenas porque seus gestores têm visões diferentes, mas também porque, num país tão grande e diverso como o Brasil, observam-se curvas de contágio e mortalidade muito distintas (e as decisões sobre a retomada de atividades devem levar em conta os estudos sobre a prevalência do vírus na população e a porcentagem de mortes). Algumas regiões já experimentam o retorno às atividades de alguns setores da economia e vislumbram também o retorno das atividades educacionais.

É possível, ainda, observar diferenças até dentro do mesmo município. Os dados de mortalidade da pandemia têm evidenciado a desigualdade social no país. O número de infectados e de mortos é mais pronunciado entre as populações mais pobres. Num quadro assim, as decisões dos gestores públicos para o retorno das redes de educação precisam ser bastante criteriosas.

Não é o intuito desta publicação orientar nem subsidiar esta decisão, que deve ser tomada com base em evidências e recomendações das autoridades sanitárias. O objetivo, aqui, é auxiliar os gestores municipais que já tenham tomado a decisão

2 O estudo, em inglês, pode ser lido aqui [https://www.nature.com/articles/s41591-020-0962-9]. Um resumo dele foi publicado pelo biólogo Fernando Reinach em sua coluna no Estado de S. Paulo [https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,as-criancas-e-a-covid-19,70003339212]
3 Pesquisa publicada pelo jornal El País, disponível aqui [https://brasil.elpais.com/sociedade/2020-06-17/colocar-20-criancas-numa-sala-de-aula-implica-em-808-contatos-cruzados-em-dois-dias-alerta-universidade.html]

de promover o retorno às atividades da educação infantil, seja agora ou a qualquer momento antes da disponibilização de uma vacina, e também os gestores das unidades educativas, bem como suas equipes.

O que é apresentado neste documento são subsídios para o planejamento da reabertura das instituições de educação infantil, trazendo como base de reflexão a experiência de outros países que já reabriram ou planejam reabrir as as unidades de educação infantil.

É preciso frisar que, por se tratar de uma situação inédita, os conhecimentos e sugestões aqui elencados não pretendem ser definitivos. Trata-se de enriquecer os debates locais e nacional com subsídios, alertando que o diálogo, as análises e, consequentemente, as ações das autoridades e dos profissionais da educação devem evoluir conforme surjam novas evidências a partir da própria experiência de reabertura das unidades.

Para a elaboração deste documento, foram consultados artigos científicos, dados e informações de autoridades e entrevistas com profissionais de várias áreas, incluindo saúde, educação e gestão pública. Sugere-se que as decisões também ocorram de forma multidisciplinar e de acordo com as orientações das autoridades sanitárias.

Nesta linha, é bom ter em mente três considerações iniciais para o bom uso deste material:

Primeiro, por tratar-se de uma questão de saúde pública, todos os segmentos da sociedade devem agir de acordo com as recomendações oriundas das autoridades sanitárias, apoiadas em evidências científicas. Cabe a essas autoridades definir o relaxamento das medidas de distanciamento social, com um retorno gradual à normalidade, dentro de parâmetros sanitários seguros. Apenas autoridades sanitárias podem atestar quando será possível a retomada das atividades em creches e pré-escolas nos diferentes estados e municípios.

A segunda consideração é que a educação infantil, por atender crianças pequenas, traz desafios diferentes das outras etapas da educação básica no processo de reabertura, que devem ser levados em consideração na própria decisão de retomar atividades. Como preconiza a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), uma educação infantil de qualidade deve promover a aprendizagem por meio de experiências concretas, interativas, lúdicas e contextualizadas. Também deve garantir que o cuidado físico e emocional esteja assegurado. É fundamental na reabertura que esses critérios sejam inegociáveis, ainda que, para o bom cumprimento de recomendações sanitárias, tenham que ser adaptados.

Finalmente, as recomendações aqui elencadas são genéricas e abrangentes. Entende-se que cada município ou instituição tomará decisões localizadas e moldadas pelos seus contextos, espelhando as possibilidades e desafios de cada rede. Há que ser frisada, porém, a importância da cooperação intersetorial em todas as etapas do processo.

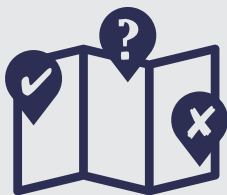
“A educação infantil, por atender crianças pequenas, traz desafios diferentes das outras etapas da educação básica no processo de reabertura, que devem ser levados em consideração na própria decisão de retomar atividades”

Uma vez que seja tomada a decisão de reabertura, ela precisa ser amparada por um planejamento que considere os direitos das crianças da educação infantil e de seus professores, as necessidades das famílias, as devidas alterações no espaço, a disponibilização de novos equipamentos e materiais diversos e, finalmente, os necessários cuidados com as equipes de profissionais.

O planejamento para o retorno das atividades deve levar em conta as advertências e cuidados sanitários que envolvem não apenas as unidades de educação infantil , mas as famílias. Isso significa ouvir e atender às recomendações das autoridades para cada território, buscando respostas que se adequem ao contexto. Um mesmo município pode ter diferentes realidades a serem consideradas, o que torna este documento uma diretriz a ser adaptada às necessidades de cada localidade.

OS 3 PRIMEIROS PONTOS PARA CONSIDERAR A RETOMADA

1 NUMA CRISE DE SAÚDE PÚBLICA, TODOS OS SEGMENTOS DA SOCIEDADE DEVEM AGIR DE ACORDO COM AS **ORIENTAÇÕES DAS AUTORIDADES SANITÁRIAS**

2 O ATENDIMENTO ÀS NECESSIDADES DAS CRIANÇAS PEQUENAS, COMO ATIVIDADES LÚDICAS E INTERATIVAS, **PODE SER ADAPTADO, MAS É INEGOCIÁVEL**

3 AS DECISÕES DEVEM SER LOCALIZADAS E MOLDADAS AOS DESAFIOS DE CADA REDE. PARA ISTO É IMPRESCINDÍVEL A **COOPERAÇÃO INTERSETORIAL**

2

planejamento: primeiras ações

a disposição para ir em frente — e voltar, se for o caso

- Como em qualquer problema complexo, não existem soluções perfeitas, nem únicas. Cada gestor terá que elaborar critérios apoiados nas especificidades de suas redes de ensino. O melhor caminho para isso é o diálogo com os diversos segmentos da comunidade.
- Todas as ações devem ser consideradas como provisórias: precisam ser constantemente revistas e analisadas.
- Embora cada local tenha sua especificidade, deve-se buscar aprender com os outros, incluindo as experiências internacionais. A França, por exemplo, recentemente reabriu as escolas seguindo rigoroso protocolo e logo após, recuou da sua decisão. Isso não é um exemplo de fracasso, e sim de necessidade de avaliar as decisões tomadas e adaptá-las em prol da segurança da comunidade escolar.
- Recomenda-se uma avaliação semanal da reabertura acompanhada de monitoramento da saúde das crianças, profissionais e famílias. Esta avaliação deverá ser feita por profissionais do nível central do município, em diálogo constante com os gestores locais. Daí sairá a decisão sobre o prosseguimento ou a reformulação do planejamento inicial.
- Para que esta revisão de procedimentos seja eficaz, é preciso que o gestor municipal elenque previamente os critérios que definirão a necessidade de alteração nos protocolos existentes. Eles devem incluir, entre outros:
  a) notificações de sintomas e estado de saúde das crianças que procuraram atendimento médico, incluindo resultados de testes para Covid-19.
  b) notificações de sintomas e estado de saúde dos profissionais que procuraram atendimento médico, incluindo resultados de testes para Covid-19.
  c) desenvolvimento do trabalho pedagógico.
  d) informações sobre os desafios encontrados.
- Esta avaliação deverá acompanhar também as recomendações das autoridades sanitárias, que podem mudar conforme a evolução da doença.
- Quanto maior for a testagem das crianças e dos profissionais, mais segurança se terá para ampliar o número de crianças atendidas — sempre de acordo com as recomendações das autoridades sanitárias.

AS CRIANÇAS NÃO SÃO IMUNES

Embora não sejam consideradas como grupo de risco prioritário, as crianças não são imunes ao vírus. Muitas são assintomáticas, outras apresentam sintomas leves, mas algumas podem apresentar um quadro mais grave.

Em relação à incidência e gravidade da Covid-19 entre crianças, estudos mostram que as infecções variam entre 1-10% de todos os casos de Covid-19 no mundo. As internações são menos frequentes na faixa etária pediátrica e os óbitos são raros. Há, todavia, um acometimento mais intenso na faixa etária dos menores de 1 ano de idade, que representam 18-40% de todas as internações entre crianças.

Até o final de maio, havia no Brasil pelo menos 64 mortes de crianças de 0 a 5 anos, e 67 mortes de crianças e adolescentes na faixa dos 6 aos 19 anos[4].

Casos de hospitalização*

7.175

CRIANÇAS ENTRE 1 E 5 ANOS

6.981

CRIANÇAS E ADOLESCENTES ENTRE 6 E 19 ANOS

*Considerando os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), que aumentaram em cerca de 10 vezes depois da pandemia (sugerindo que a maior parte deles seja provocado pela Covid-19)[5]. Casos até 20/05/2020

os mais velhos voltam primeiro

- Quanto ao cronograma da retomada, é considerado mais seguro que as crianças da pré-escola retornem primeiro às atividades presenciais, atendendo a duas questões centrais: recomendações de médicos apontam que, quanto mais velha a criança, maior a maturidade do sistema imunológico; e a legislação educacional traz obrigações de calendário para a pré-escola, etapa obrigatória, diferentemente da creche que é uma opção das famílias.
- No caso da pré-escola, embora o Conselho Nacional da Educação (CNE) tenha recomendado que não se reprovem as crianças, permitindo mais flexibilidade quanto à carga horária mínima para a educação infantil[6], ela ainda é considerada obrigatória. Em função disso, sugere-se que sejam seguidas as orientações do Ministério da Educação (MEC) e do CNE quanto ao cumprimento das horas letivas.

O CNE permitiu que a educação infantil atenda neste ano 60% da carga horária exigida normalmente, considerando as dificuldades da pandemia

4 Fonte: https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/29/2020-05-25---BEE17---Boletim-do-COE.pdf, pg. 22
5 Fonte: https://covid.saude.gov.br
6 Fonte: CNE, citado aqui https://educacao.estadao.com.br/blogs/blog-renata-cafardo/conselho-nacional-de-educacao-pede-que-estudantes-nao-sejam-reprovados-este-ano/

- Dada esta necessidade de oferecer atividades presenciais, mas respeitando os critérios de distanciamento *[mais sobre isso a seguir]*, é sugerido o rodízio de crianças, de acordo com o espaço disponível e a quantidade de crianças matriculadas. Este rodízio pode acontecer de diferentes formas, tendo em vista as especificidades de cada unidade educativa e as necessidades das famílias. Algumas possibilidades são apresentadas no quadro abaixo.

IDEIAS PARA O RODÍZIO DAS CRIANÇAS DE 4 E 5 ANOS

PRÉ-ESCOLAS EM HORÁRIO PARCIAL

- **As crianças são separadas em grupos, cada um frequentando a pré-escola por 2 horas.**
Vantagem: **as crianças vão à pré-escola todo dia.**
Desvantagem: **maior esforço de higienização e mais gasto com materiais para cumprir os protocolos sanitários na troca de grupos.**

- **Os grupos de crianças se alternam ao longo dos dias da semana, permanecendo 4 horas por dia.**
Vantagem: **mais tempo na pré-escola, menos deslocamentos.**
Desvantagem: **dias inteiros em casa.**

PRÉ-ESCOLAS EM HORÁRIO INTEGRAL

- **Dividem-se as crianças em um grupo da manhã e outro da tarde.**
Vantagem: **rotina diária.**
Desvantagem: **maior esforço de higienização na troca de grupos.**

- **Mantém-se o horário integral, porém em dias alternados.**
Vantagem: **rotina semelhante à costumeira.**
Desvantagem: **dias inteiros em casa.**

PRÉ-ESCOLAS SEMANA SIM, SEMANA NÃO

- **Dividem-se as crianças em grupos e alterna-se entre uma semana de atividades presenciais e outra a distância.**
Vantagem: **mais fácil adesão aos protocolos de higiene e oportunidade de que se as crianças apresentarem sintomas durante a semana presencial, terão uma semana inteira de observação domiciliar e chance de diminuição do contágio.**
Desvantagem: **ficar uma semana inteira em casa e a dificuldade de estabelecer uma rotina para a criança.**

Observação: Qualquer destas alternativas deve ser combinada com as famílias, dados os desafios de sua implementação.

- Em todas as situações, as pré-escolas deverão prever a complementação da carga horária por meio de propostas a serem realizadas em casa.

- Dadas as especificidades de cada rede de ensino, um mesmo município poderá usar os diferentes modelos de rodízio simultaneamente, dependendo das necessidades das comunidades escolares.
- Quanto às necessidades das famílias, é sabido que uma das motivações para o retorno das atividades educativas é a retomada de outras atividades econômicas que, ao promover a volta dos pais ou familiares cuidadores ao trabalho, cria dificuldades para cuidar das crianças. Na elaboração deste documento, esta perspectiva foi considerada fundamental, porém é reconhecido que as recomendações não satisfazem completamente essa necessidade dos pais e/ou cuidadores. Reiteramos que em primeiro lugar vêm as garantias de saúde e segurança para as crianças.
- **EM RELAÇÃO ÀS CRECHES**, não parece ser possível atender todas as crianças desde o primeiro momento, dadas as modificações necessárias para garantir a segurança das crianças *[mais sobre isso a seguir]*. Listamos, portanto, situações prioritárias, ou seja, crianças pequenas que deverão retornar primeiro às atividades presenciais, pelo critério de equidade.
- A pandemia ampliou a desigualdade social, o número de desempregados e desabrigados, tornando as crianças que já viviam situações complexas ainda mais vulneráveis aos efeitos da pobreza extrema. Vulnerabilidade social é um critério importante para planejar o retorno das crianças à creche, devendo ser considerado como prioritário.

QUEM VOLTA PRIMEIRO?

Crianças em vulnerabilidade social - Identifique beneficiários do Bolsa Família ou outro programa social, mapeando prioridades

Crianças cujos pais sejam trabalhadores da saúde e de outros serviços essenciais

Crianças com deficiências - a serem avaliadas caso a caso, dado que o desafio poderá ser maior para algumas crianças

! Crianças que façam parte dos grupos de maior risco para desenvolvimento de quadros graves de Covid-19 ou que vivam no mesmo domicílio que outras crianças ou adultos que pertençam a grupo de risco *[veja mais na lista ao lado]*, não deverão retornar às atividades, salvo por recomendação expressa de autoridade médica. Crianças pertencentes a grupos de risco que já tiveram infecção comprovada e se recuperaram podem retornar às atividades

! Crianças menores de 1 ano têm maior chance de desenvolvimento de quadros graves pela Covid-19 *[veja mais na página 11]*. Portanto, sugerimos que o retorno das crianças nessa faixa etária seja avaliado com muita cautela antes da existência de uma vacina ou de a epidemia estar absolutamente controlada na comunidade[7].

- Outras possibilidades de atendimento envolvem a flexibilização do tempo de permanência da criança na creche, de acordo com a necessidade da família e possibilidades da instituição. Essa medida deverá ser adotada com cautela, uma vez que levaria a um aumento no fluxo de entrada e saída fora dos horários convencionais, o que requer intensificação dos cuidados de higiene.
- Numa segunda fase, após o resultado das primeiras semanas da retomada de atividades e de acordo com os critérios sanitários e a evolução da pandemia, pode-se passar à entrada de outras crianças, como aquelas cujos pais precisam retornar ao trabalho.

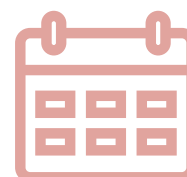
SÃO CONSIDERADOS GRUPOS DE RISCO:

- MAIORES DE 60 ANOS
- CARDIOPATAS
- DIABÉTICOS
- DOENTES RESPIRATÓRIOS CRÔNICOS
- DOENTES RENAIS CRÔNICOS EM ESTÁGIO AVANÇADO (GRAUS 3, 4 E 5)
- IMUNOSSUPRIMIDOS
- PORTADORES DE DOENÇAS CROMOSSÔMICAS COM ESTADO DE FRAGILIDADE IMUNOLÓGICA
- GESTANTES
- PUÉRPERAS
- OBESOS
- TABAGISTAS

7 Dong Y, Mo X, Hu Y, et al. Epidemiology of COVID-19 Among Children in China. Pediatrics 2020 March 16 (Epub ahead of print).
CDC COVID-19 Response Team. Coronavirus disease 2019 in children — United States, February 12—April 2, 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2020;69:422-6.
Parri N, Lenge M. Children with Covid-19 in Pediatric Emergency Departments in Italy. NEJM May 1 2020
S. Shekerdemian LS et al. Characteristics and Outcomes of ChildrenWith Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Infection Admitted to US and Canadian Pediatric Intensive Care Units. JAMA Pediatr. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1948
Pathak EB et al. COVID-19 in Children in the United States: Intensive Care Admissions, Estimated Total Infected, and Projected Numbers of Severe Pediatric Cases in 2020. 2020 Wolters Kluwer Health. DOI: 10.1097/PHH.0000000000001190

> **É preciso que as autoridades públicas garantam a alimentação de crianças vulneráveis que porventura não retornem às atividades presenciais e das que eventualmente participem do rodízio, também nos dias em que não estiverem na unidade educativa**

UM CRONOGRAMA PARA A REABERTURA

O retorno às atividades deverá ser escalonado para maior controle da situação e como forma de dar tempo às equipes das unidades para se familiarizar com a nova organização do trabalho. Sugere-se o intervalo mínimo de uma semana entre os grupamentos, mas, cada município deve ajustar as medidas às suas necessidades.

1ª SEMANA: GRUPAMENTO DE CRIANÇAS DE **5 ANOS**

2ª SEMANA: GRUPAMENTO DE CRIANÇAS DE **4 ANOS**

3ª SEMANA: GRUPAMENTO DE CRIANÇAS DE **3 ANOS**, OBEDECENDO CRITÉRIOS DE PRIORIZAÇÃO

4ª SEMANA: GRUPAMENTO DE CRIANÇAS DE **2 ANOS**, OBEDECENDO CRITÉRIOS DE PRIORIZAÇÃO

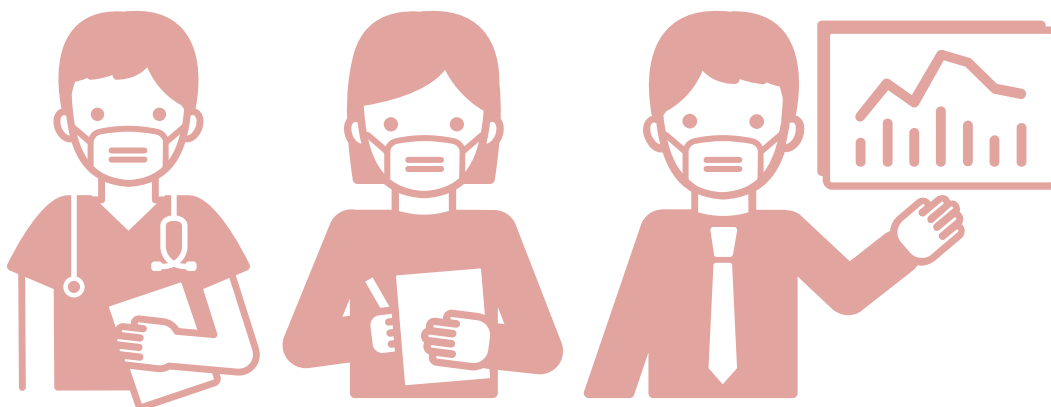
5ª SEMANA: GRUPAMENTO DE CRIANÇAS A PARTIR DE **1 ANO**, OBEDECENDO CRITÉRIOS DE PRIORIZAÇÃO

6ª SEMANA: GRUPAMENTO DE CRIANÇAS DE **3 E 2 ANOS** CUJOS FAMILIARES TENHAM RETORNADO AO TRABALHO

7ª SEMANA: GRUPAMENTO DE CRIANÇAS A PARTIR DE **1 ANO** CUJOS FAMILIARES TENHAM RETORNADO AO TRABALHO

8ª SEMANA: TODAS AS CRIANÇAS A PARTIR DE **1 ANO**

Pela maior vulnerabilidade, não consideramos neste cronograma a volta das crianças menores de 1 ano de idade.

o esforço deve ser conjunto

- Não é de hoje que a intersetorialidade tem espaço nos debates da educação infantil, sobretudo na creche, devido à idade das crianças e aos cuidados e atenção necessários para a promoção da saúde. Portanto, a parceria com as pastas da Saúde, especialmente com os Núcleos de Vigilância em Saúde, e da Assistência Social é ainda mais importante neste momento. Entretanto, quando se discute o retorno das crianças às atividades educativas, outras áreas, tais como limpeza pública, economia e habitação são bem-vindas e podem contribuir substancialmente. A construção de respostas efetivas se dá quando as diferentes áreas buscam soluções de forma conjunta. O hiato existente entre os diferentes saberes deve ser substituído por ações de coletividade e participação.
- Conversar com os gestores das creches e pré-escolas e incluí-los nas decisões contribui para a construção e adoção dos novos procedimentos. Professores e demais profissionais devem participar do processo decisório, mesmo que por representatividade, uma vez que suas ideias são valiosas, e que garantir a segurança de todos faz parte do processo pedagógico.
- Embora o foco das discussões e o direito à educação infantil seja das crianças, entende-se como necessária e urgente a garantia de direitos das famílias, pois não há como pensar a criança distante de suas relações familiares.
- O esforço intersetorial é crucial também para a aquisição de novos equipamentos de segurança e materiais pedagógicos *[mais sobre este assunto no item Preparação do Ambiente]*. Os gestores, em parceria com outros agentes da governabilidade, organizações da sociedade e/ou empresas privadas, deverão buscar meios para atender as necessidades de acordo com as possibilidades locais.

> **“A construção de respostas efetivas se dá quando as diferentes áreas buscam soluções de forma conjunta”**

- Entre esses materiais estão: termômetro digital de testa infravermelho sem contato, equipamentos de proteção individual (EPI), álcool a 70% líquido para limpeza do ambiente e em gel para limpeza das mãos, sabonete líquidos e toalhas de papel, assim como outros materiais considerados necessários pelo grupo intersetorial, em quantidade compatível com as necessidades do sistema de ensino. *[Veja quais são os EPIs no quadro ao lado]*
- Estabeleça, junto com o grupo intersetorial, as prioridades para avaliação e testagem para Covid-19:

Prioridade 1: garantir que todos os profissionais e crianças sintomáticos sejam avaliados em serviço de saúde e testados.

Prioridade 2: todas as pessoas que tiveram contato direto com casos confirmados de Covid-19 devem ser avaliados em serviço de saúde e testados quando houver indicação.

Prioridade 3: pessoas que tiveram sintomas compatíveis com Covid-19 durante o período de distanciamento social e não foram testadas devem ter acesso a testes sorológicos para determinar infecção prévia.

- Organize as unidades de educação infantil numa perspetiva territorial para haver integração com as demais pastas. Dessa forma, as famílias terão mais facilidade de buscar auxílio, caso necessitem, de serviços de saúde e de assistência social.
- Defina um fluxo de atendimento em saúde para crianças e suas famílias, assim como para profissionais, a partir do grupo de trabalho intersetorial que envolva profissionais da Vigilância em Saúde, unidades de saúde do território e outros parceiros que julgar necessário.

EPIs SÃO:

- **Máscaras de pano para profissionais e crianças maiores de 2 anos de idade.**
- **Aventais de plástico impermeáveis e higienizáveis e luvas descartáveis para profissionais que terão contato com as secreções das crianças, como nas trocas de fraldas.**
- **Óculos de proteção ou face shield para profissionais que têm contato com secreções das crianças, como professores das idades mais novas e aqueles que realizam trocas de fralda.**

aproveite os grupos já existentes

- A melhor forma de promover o diálogo entre as pastas é a criação de grupos de trabalho que envolvam pessoas no nível central de administração. Essa é uma ação prioritária do gestor municipal.
- Caso o município já conte com um grupo intersetorial discutindo a crise causada pelo novo coronavírus, pode-se usá-lo centralizando as discussões sobre as pré-escolas e creches. Se esse não for o caso, convide os gestores das variadas pastas para fundamentar suas decisões, chamando atenção para a necessária relação de cooperação exigida para a tomada de decisões.

- Os municípios que contam com a Estratégia de Saúde da Família[8] (ESF) devem aproveitar a existente organização dos territórios, incluindo pré-escolas e creches. Nesse momento é importante estreitar os laços entre as instituições educativas, as unidades de saúde e as de desenvolvimento social, que serão parceiras no atendimento de crianças e famílias, especialmente as mais vulneráveis.
- Como forma de apoiar as ações da Educação, é sugerida também a criação de grupos de trabalho intersetoriais em cada território, a fim de planejar as ações que abordam vulnerabilidades e agravantes de saúde. Os Conselhos Tutelares também devem ser envolvidos, tendo em vista a proteção dos direitos das crianças.
- Elabore Plano de Contingência Intersetorial, com previsão de ações específicas em caso de transmissão do vírus em instituição educativa[9].

O QUE FAZER CASO UMA CRIANÇA OU PROFISSIONAL SEJA IDENTIFICADO COMO CASO ATIVO DE COVID-19?

- **Deve permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias.**
- **Os familiares devem ser orientados a realizar isolamento domiciliar por 14 dias e, se apresentarem sintomas, procurar uma unidade de saúde.**
- **Após o isolamento de 14 dias, e com pelo menos 3 dias sem sintomas, a criança ou o profissional poderá voltar com autorização médica.**
- **Afastar todos os outros profissionais e crianças que tiveram contato com o doente. Ponderar testar todos.**
- **Se a criança tiver irmãos em outros grupos da unidade, afastar todas as crianças desses grupos.**
- **Se for um profissional que não cuida diretamente das crianças, ponderar afastar as pessoas mais próximas, do mesmo grupo de trabalho.**

comunique-se o tempo todo, com todo mundo

- Ao definir o retorno, deixe claro à comunidade escolar os critérios utilizados. Crie canais de comunicação, estabelecendo um diálogo franco e aberto como forma de dirimir dúvidas e contar com o apoio da população. Utilize horários na TV, mídias sociais e informativos que poderão ser fixados na entrada das instituições, garantindo que todos tenham acesso às informações.

8 Política do Ministério da Saúde para promover qualidade de vida para a população. https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/saude-da-familia
9 Para saber mais, acesse https://portal.fiocruz.br/documento/plano-de-contingencia-da-fiocruz-para-pandemia-de-covid-19-versao-14

preparação do ambiente da unidade educativa

adaptação dos espaços físicos

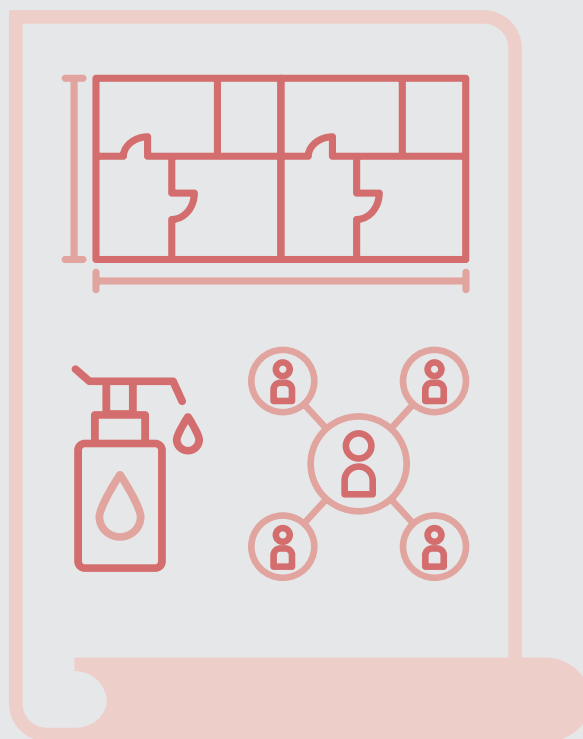
- A necessidade de manter distanciamento social precisa ser contextualizada e adaptada para a realidade de creches e pré-escolas, o que demanda pensar em novas formas de interação entre crianças e profissionais e entre as crianças umas com as outras.
- Como os profissionais de saúde (da Organização Mundial de Saúde e da Sociedade Brasileira de Pediatria) não recomendam o uso de máscaras em crianças na faixa etária da creche (até 2 anos), os cuidados sanitários nesse caso têm de ser ainda maiores.

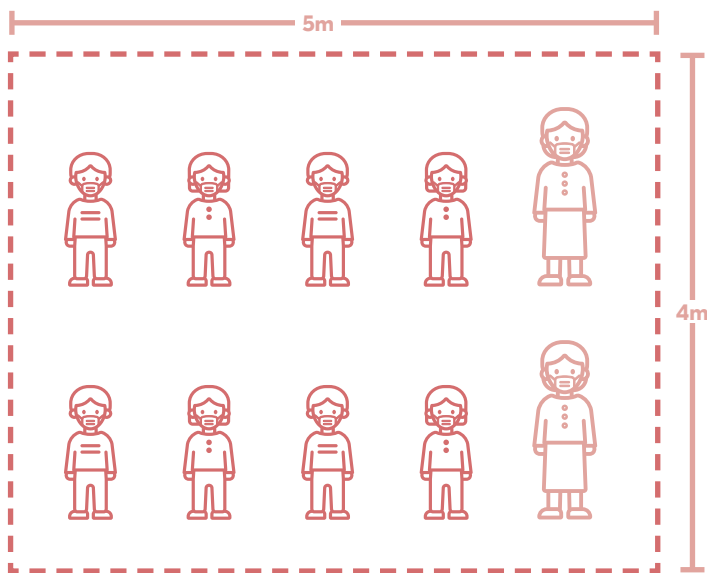
FAÇA OS CÁLCULOS DA SEGURANÇA

Uma das primeiras medidas a serem tomadas na pasta da Educação, mas que pode se beneficiar das especialidades de outras pastas, é organizar as informações do sistema de ensino, com dados sobre as crianças e sobre a realidade de cada instituição. Essas informações permitirão calcular as necessidades de EPIs, materiais de limpeza e higiene e mesmo alguma necessidade extra de recursos humanos. Eis alguns dos primeiros dados a coletar:

Número e metragem de salas por instituição, para que possa ser calculado o número de crianças a serem atendidas simultaneamente. (A distância entre as pessoas recomendada pela ANVISA é de no mínimo 1 metro. Sugerimos observar as recomendações locais)

Número de cômodos de cada instituição, para planejar a compra de recipientes de álcool geL

Espaços das salas de atividades e espaços ao ar livre

Número de profissionais disponíveis por instituição, respeitando as diferentes categorias (professores, auxiliares, agentes de limpeza, merendeiras e outros) em condições de retorno às atividades presenciais. Considerando que deverão permanecer afastados aqueles que fazem parte dos grupos de maior risco ou tenham contato domiciliar com grupos de risco. Aqueles pertencentes a grupos de risco que tiverem infecção documentada e com recuperação podem retornar ao trabalho presencial.

• Considerando a fácil disseminação do coronavírus, é oportuno pensar em atender as crianças em pequenos grupos (sugestão de até 8 crianças com um adulto).

Um exemplo: se a sala tem $20m^2$ e dois professores, no máximo oito crianças deverão frequentar aquele espaço simultaneamente. O grupo deverá ser mantido em todas as atividades, não frequentando espaços que outros grupos fiquem ou circulem.

• Em instituições que possuam salas espaçosas, considere dividir o espaço de forma a acolher quatro crianças e um profissional em cada divisão. Os grupos não devem se misturar.

• Sempre que possível, devem ser utilizados espaços externos e arejados. Atividades ao ar livre dificultam a disseminação do vírus. Tais espaços devem ser frequentados por cada grupo de crianças em separado.

cuidados com equipamentos e materiais

Os cuidados descritos a seguir envolvem todos os profissionais da unidade educativa: professores, educadores, equipe gestora, funcionários responsáveis pela limpeza, alimentação, secretaria e portaria.

providências estruturais

1 **Garanta o fornecimento de água para todas as instituições. Verifique se a limpeza de caixa d'água (reservatórios) está dentro do prazo, assim como o laudo de potabilidade. Caso contrário, providencie a regularização e efetue a limpeza antes da reabertura.**

2 **Realize a compra de álcool 70% líquido para limpeza de superfícies e objetos, álcool gel 70% para a limpeza de mãos, sabonetes para uso de profissionais, crianças e famílias e demais materiais orientados pelas equipes de saúde. Atenção: o álcool 70% líquido é um material inflamável e deve ser usado apenas pelos adultos. Deve ficar fora do alcance das crianças.**

3 **Os ambientes da instituição deverão ter, em cada cômodo, dispositivo aplicador de álcool gel para higienização das mãos, colocados de forma que possam ser acessados pelas crianças apenas sob supervisão do professor.**

4 **Cartazes com procedimentos indicando o modo correto de lavar as mãos e usar máscaras (alertando inclusive que as crianças não devem trocar máscaras entre si) deverão estar presentes em diferentes espaços da unidade. Tutoriais, vídeos curtos e de rápido compartilhamento podem circular entre os profissionais.**

5 **As crianças devem ter sua temperatura aferida antes da entrada na creche ou pré-escola. Delimite o local onde isso ocorrerá, para que não haja circulação de familiares para além dessa área. É importante que o local tenha materiais de higienização de mãos disponível para famílias e profissionais.**

6 **No momento da aferição da febre, os responsáveis devem ser perguntados se a criança teve algum sintoma suspeito nas últimas 24 horas *[veja mais no quadro ao lado]*. Caso a criança tenha tido sintomas, os responsáveis devem ser encaminhados a um serviço de saúde para serem testadas. A volta à unidade de educação deve ocorrer apenas quando a criança estiver assintomática.**

SINTOMAS DA COVID-19

- Febre
- Calafrios
- Falta de ar
- Tosse
- Dor de garganta
- Dor de cabeça
- Dor no corpo
- Perda de olfato e/ou paladar
- Diarreia (por motivo desconhecido)

limpeza e higiene

7 Antes da volta de crianças e profissionais, os espaços e materiais da unidade educativa deverão ser desinfetados, seguindo as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

8 Cada instituição deverá estabelecer cronogramas de higienização, apoiados nos protocolos construídos localmente, garantindo que a limpeza seja eficiente.

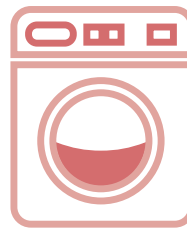
9 Todos os espaços e superfícies deverão ser limpos diariamente, utilizando uma concentração de 0,5% de água sanitária para pisos e superfícies, álcool 70% ou outro desinfetante indicado, antes da chegada das crianças e profissionais. O mesmo deverá acontecer no final de cada dia e entre os turnos em instituições de tempo parcial. Locais tocados por muitas pessoas, como maçanetas, corrimãos, botões, dispensadores de álcool em gel devem ser higienizados com mais frequência, se possível a cada duas horas.

10 Todos os brinquedos e materiais manuseados pelas crianças e profissionais deverão ser limpos ao final do dia com álcool 70%. Ao longo do dia, os profissionais deverão ter atenção para higienizá-los constantemente.

11 Higienizar banheiros, fraldários e banheiras após o uso por cada criança, garantindo que estejam adequadamente limpos e desinfetados antes do uso por outra criança. O mesmo cuidado deverá acontecer com o banheiro destinado aos profissionais. A higienização deve ser especialmente rigorosa nas superfícies e materiais que estão à altura das crianças.

12 Higienize diariamente colchonetes e berços, antes e após o uso.

13 Evite cortinas ou outros materiais que concentrem poeira, dando preferência a persianas que possam ser diariamente higienizadas.

14 Redobre a atenção no uso individual de lençóis e toalhas das crianças, bem como outros pertences pessoais.

15 Caso a unidade disponha de lavanderia, é recomendada a lavagem diária da roupa de cama e outras utilizadas pelo estabelecimento.

16 Para crianças bem pequenas, dê preferência a livros de material lavável, higienizando-os após o uso.

17 Ventiladores não devem ser usados pelo risco de dispersão de partículas e aumento de contaminação.

18 Ar condicionado, caso seja essencial, deve ser usado sem o modo ventilador e com as pás viradas para cima. Prefira ambientes com ventilação natural.

19 Lixeiras deverão ser fechadas com acionamento não manual. Materiais potencialmente contaminados, como fraldas, lenços ou restos de comida, devem ficar fora do alcance das crianças e devem ser descartados adequadamente.

20 Os cuidados de higiene precisam ser redobrados nas cozinhas e despensas. Cada produto deverá ser higienizado assim que chegar à instituição, antes de ser guardado ou utilizado. Frutas e legumes também precisam ser higienizados.

21 Os EPIs deverão ser guardados em local específico. E armazenados em outro local para o descarte.

mudanças na rotina

22 O rodízio de salas pelas crianças não é recomendado. Elas devem ter uma sala fixa, com deslocamentos necessários para área externa, se possível, e refeitório, se necessário.

23 Retire das salas das crianças os materiais que não serão utilizados, reduzindo a possibilidade de contaminação. Priorize brinquedos e demais materiais laváveis.

24 Pelúcias e outros objetos de difícil higienização não devem ser utilizados. Ou, se utilizados, deve-se fazer uma "quarentena de brinquedos", livros e materiais de difícil higienização. Ou seja, tirar de circulação o objeto por uns dias, conforme o material. O vírus pode permanecer viável até 4 dias no vidro, 8 horas no alumínio, 3 dias no plástico e no aço, 24 horas no papelão. Assim, um revezamento de uso de materiais é uma alternativa à limpeza.

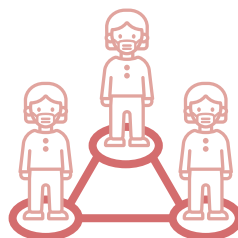
25 É recomendável haver brinquedos em quantidade suficiente para evitar disputas. Se possível, com um kit individual de brinquedos para cada criança, minimizando os compartilhamentos.

28 Evite aglomerações na entrada e na saída das crianças, estabelecendo horários para cada grupamento/turma. Combine com as famílias a melhor forma para que isso aconteça.

26 Incentive a utilização de espaços externos e arejados sempre que houver oportunidade.

29 Com cartazes ou pintura no chão, crie sinalizações do caminho a ser seguido para o momento de entrada e saída das crianças, assim como deslocamentos de profissionais na instituição. Quando possível, transforme essas rotas em alguma espécie de brincadeira para as crianças, como labirintos, obstáculos ou uma via pintada com algum tema.

27 Devem ser observadas com ainda mais rigor as regras já existentes para sabonetes, xampus, escovas dentárias e outros materiais de higiene pessoal das crianças — objetos individuais organizados em compartimentos próprios, identificados com o nome de cada criança.

30 Marcações no chão podem ajudar os pequenos a entender a necessidade de, embora juntos, manter distanciamento.

31 Festividades na unidade educativa, tais como eventos culturais ou festas de aniversário, não são recomendadas nesse período.

medidas de segurança

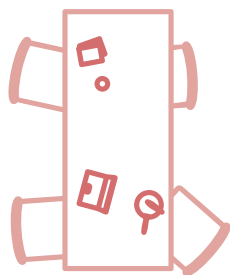
32 Guarde os materiais de limpeza fora do alcance das crianças.

33 As janelas das salas devem permanecer abertas, desde que não ofereçam risco à integridade física das crianças. Caso necessário, considere a instalação de telas de proteção e grades, garantindo a ventilação. O ambiente deve ser arejado, mas seguro.

cuidados na alimentação

34 A manipulação e preparação de alimentos deverá seguir as regras de higiene já conhecidas, seguindo as orientações das equipes de nutrição de cada sistema de ensino.

35 Refeitórios devem passar pelos mesmos procedimentos já citados: higienização anterior e posterior ao uso por cada grupo de crianças.

36 Cuide para que não haja troca de talheres ou de alimentos entre as crianças. Em unidades educativas que utilizam o sistema self-service, sugere-se que ele seja temporariamente suspenso.

37 Cada turma deverá frequentar o refeitório já higienizado em horários específicos, a fim de evitar aglomerações. Importante manter o distanciamento no momento da refeição também, uma vez que todos estão sem máscara.

38 Considere a possibilidade de levar a refeição até a sala das crianças, evitando o deslocamento e o encontro com outras no refeitório.

39 Pratos, colheres, mamadeiras e outros utensílios utilizados para alimentação deverão ser individualizados e corretamente higienizados após o uso. Sugere-se realizar a lavagem das louças com hipoclorito diluído a 0,5% ou água quente.

40 Os lanches devem ser disponibilizados para as crianças individualmente em saquinhos ou caixas, evitando lanches coletivos como biscoitos na mesma vasilha.

4

atuação com os profissionais de educação

Essenciais para o trabalho pedagógico de qualidade, cuidar de quem cuida e educa precisa ser prioritário. Isso inclui dar-lhes acolhimento e conforto em relação às novas rotinas de trabalho.

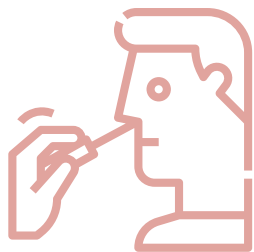
Muitos profissionais poderão voltar com receios e medos; alguns terão sofrido perdas entre familiares ou amigos. Sua saúde mental precisa ser considerada. Para os que necessitarem, deve ser oferecido atendimento psicológico pelas equipes de saúde.

Para receberem esse acolhimento e para serem preparados para a organização do ambiente e as novas rotinas, os profissionais devem retornar às unidades na semana anterior à chegada das crianças. Nesse intervalo, poderão iniciar o planejamento para a recepção de crianças e famílias.

Aqueles que fazem parte do grupo de maior risco devem permanecer afastados das atividades presenciais, sejam eles professores, auxiliares, educadores, agentes de limpeza ou merendeiras. Sua conexão com a unidade educativa e as crianças, no entanto, deve ser mantida o tanto quanto possível — via vídeo, por mensagens escritas, recados telefônicos.

Os procedimentos usuais em relação à higiene pessoal e autocuidado dos professores devem ser ampliados. Deve ficar claro que, ao cuidar de sua própria segurança, estarão também cuidando da segurança das crianças e de seus pares. Para tanto, seguem-se algumas recomendações:

atenção com a saúde

1 Se houver disponibilidade, sugerimos testar todos os profissionais antes do retorno às atividades. Quem teve infecção confirmada e se recuperou não precisa de nova testagem. Se não houver disponibilidade de testes, as atividades retornarão normalmente. Os cuidados de higiene permanecerão redobrados em ambos os casos.

2 Profissionais que apresentarem infecção confirmada por Covid-19 deverão ficar afastados por 14 dias. Poderão retornar após esse período, desde que já estejam assintomáticos por 3 dias.

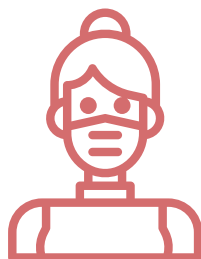
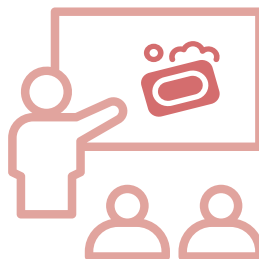
3 Não devem permanecer na instituição profissionais com temperatura acima de 37,8°C ou qualquer outro sintoma relacionado à Covid 19 *[veja mais na pg. 18]*, devendo ser encaminhados à unidade de saúde mais próxima.

higiene

4 Os professores devem ser treinados para o uso dos EPIs, de acordo com orientação das equipes de saúde. Os itens devem ser descartáveis e em número suficiente para efetuar as trocas necessárias ao longo do dia e das semanas. No caso das creches, o uso desses materiais é ainda mais importante, dada a necessidade de contato físico entre as crianças pequenas e professores.

5 As mãos devem ser lavadas com água e sabão na chegada ao trabalho, na saída e após qualquer contato para higienizar ou alimentar uma criança. Esse hábito deve ser mostrado e ensinado às crianças.

6 É fundamental usar luvas e trocá-las a cada ação de higienização de uma criança, sempre lavando as mãos antes de vestir a nova luva.

7 Todos os profissionais deverão ter à mão dispensador com álcool 70% a fim de higienizar brinquedos, materiais e superfícies. Para higiene das mãos das crianças, álcool a 70% em gel, sempre sob a supervisão de um adulto.

8 Usar sempre máscaras reutilizáveis, não descartáveis. A troca deverá ser feita quando a máscara estiver suja ou úmida. Após retirar a máscara, colocar num saco plástico e levar para casa para higienização.

9 As equipes de limpeza das instituições deverão ser meticulosamente instruídas para os novos protocolos de higienização de ambientes e materiais de toda a instituição.

10 Os professors não devem ter contato presencial uns com os outros. Além disso, cada um deve permanecer sempre com o mesmo grupo de crianças para diminuir o número de contatos. Sugere-se que a reunião de professores seja remota, se possível.

autocuidado

11 Oriente os profissionais a manter o cabelo preso e evitar o uso de acessórios como brincos, anéis, colares e pulseiras. Pesquisas indicam que o vírus sobrevive em suas superfícies e tem chance de ser transmitido através delas.

12 Para homens é importante evitar barba e bigode. Deve-se garantir que a barba e o bigode não não atrapalhem o ajuste e adaptação da máscara.

13 Unhas devem estar sempre cortadas e limpas.

14 Como recomendação opcional, cada profissional poderá trocar de roupa e calçados assim que chegar à instituição, colocando seus pertences em sacolas que possam ser lacradas. Ao final do trabalho, os materiais de proteção deverão ser descartados em local específico e a roupa utilizada na instituição deverá ser levada, numa sacola, para ser lavada em casa.

15 Acessórios como bolsas também devem ser guardados.

16 Celulares precisam ser constantemente higienizados.

cuidando do emocional

17 Estimule a organização de reuniões periódicas em cada unidade com a participação de profissionais da saúde em locais arejados e mantendo o distanciamento necessário, com intuito de criar espaços de fala para os profissionais, estreitando os laços afetivos e fortalecendo as ações. Na falta de ambientes externos, as reuniões poderão acontecer de forma remota.

18 Crie um espaço de relaxamento para professores, onde se possa, individualmente, retirar a máscara por alguns minutos.

19 Invista na formação continuada dos professores. A concepção de criança e infâncias, o olhar sobre o desenvolvimento infantil e sobre as práticas e propostas para as crianças requer professores bem formados, o que pode ser oferecido com projetos via Educação a Distância. Aprender sobre sentimentos, emoções e saúde mental é oportuno, assim como discutir diretrizes para o trabalho pedagógico.

20 O momento exige resiliência de todos e é propício para valorizar o trabalho com as habilidades socioemocionais, ampliando o conhecimento sobre a temática e desenvolvendo projetos com/para profissionais e crianças.

5

atuação com as famílias

- Já foi mencionada acima a importância da comunicação com as famílias, especialmente neste momento em que o retorno à creche e à pré-escola pode vir acompanhado da necessidade de retorno dos familiares ao trabalho, gerando questões e ansiedades em todos. Acolha medos e dúvidas, buscando esclarecer e dar segurança. Seja claro e transparente, inclusive ao falar de riscos.
- Use recursos de mídias sociais para facilitar a comunicação, caso possível.
- A primeira medida, para isso, é atualizar a ficha cadastral das crianças, em especial os números para contatos emergenciais.
- No contato com as famílias, é preciso discutir os critérios e procedimentos assumidos pelas instituições, assim como a necessidade de observar e acompanhar a saúde das crianças, recorrendo às unidades de saúde sempre que necessário.

> **“Acolha medos e dúvidas, buscando esclarecer e dar segurança. Seja claro e transparente, inclusive ao falar de riscos”**

- Converse sobre os novos procedimentos para evitar o compartilhamento de brinquedos e solicite a parceria das famílias para evitar que as crianças levem brinquedos de casa para as unidades educativas.
- Priorize a utilização da agenda, caderno de anotações das crianças ou aplicativos específicos como forma de comunicação entre a instituição e a família, evitando ao máximo o contato social nesse retorno. As mídias sociais também podem ser utilizadas.
- Converse sobre a necessidade de informar a instituição se e quando houver o acometimento de qualquer membro da família por Covid 19, mantendo a criança em casa.
- Oriente sobre o respeito à área delimitada para as famílias, no momento da aferição de temperatura das crianças, assim como no período de reinserção.
- Explique a importância de uso das máscaras, tanto pelos profissionais e familiares quanto pelas crianças (acima de 2 anos). A família deve conversar com a criança sobre as modificações na rotina e prepará-la para encontrar os adultos e outras crianças utilizando máscaras. Compartilhe informações sobre como devem ser as máscaras caseiras, de acordo com orientações da OMS.
- Discuta também os cuidados no transporte público e/ou no transporte escolar, de acordo com a realidade das famílias. Oriente a sempre darem preferência ao transporte individual, ou seja, apenas um adulto leva a criança à unidade.

CUIDADO COM O TRANSPORTE

Siga as regulações da governança local quanto ao transporte de crianças pequenas com segurança. Os motoristas devem ser treinados para a higienização dos veículos, para a utilização e oferta de álcool gel na entrada e na saída dos veículos, para manter janelas abertas ou o máximo de ventilação dentro dos parâmetros de segurança, entre outras diretrizes. Todos devem usar máscara durante o trajeto.

- Compartilhe conhecimentos, alertando sobre as medidas de higiene e distanciamento social necessárias. Uma boa referência é o livro “Vamos conversar sobre coronavírus”.
- Incentive a manter a vacinação das crianças atualizada.
- Planeje com as famílias a retirada gradual de chupetas, tendo em vista o potencial de contaminação numa eventual e corriqueira troca entre as crianças.
- Oriente famílias que necessitem de assistência social a procurar o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do território.
- Oriente as famílias sobre as unidades de saúde referência do território.
- A brincadeira é crucial e deve fazer parte das conversas com as famílias. Incentive-as a criar espaços e situações para brincar com as crianças. Caso seja possível ou necessário, um repertório de brincadeiras poderá ser disponibilizado. Para saber mais: Guia de atividades e brincadeiras para crianças de 0 a 6 anos.

> “Incentive as famílias a criar espaços e situações para brincar com as crianças. Caso seja possível, um repertório de brincadeiras poderá ser disponibilizado”

atuação com as crianças

acolhimento

- O retorno às atividades requer um novo planejamento pedagógico, em ação similar à que é feita no início de cada período letivo. Isso implica pensar em novas oportunidades de inserir e acolher as crianças[10], tendo em vista o longo tempo de afastamento. Quanto menores as crianças e menos experiências tenham tido no espaço da instituição, maior a necessidade de cuidados para adaptação ao espaço e às rotinas, assim como restabelecer vínculos afetivos com os profissionais.
- A reinserção poderá ser feita com a presença do familiar na instituição, no pátio ou outro espaço arejado, ou ainda em sala reservada para este fim. Em função dos riscos de contaminação, não é recomendada a presença dos familiares na sala das crianças.
- O tempo de permanência das crianças na instituição deverá ser ampliado gradualmente, de acordo com o processo de cada uma. Considere que algumas famílias poderão ter dificuldade de permanecer na unidade ao longo da reinserção, o que exige um planejamento individualizado com propostas adequadas à cada situação. Flexibilização é a regra.
- É importante que as crianças possam expressar seus sentimentos. É provável que muitas retornem agitadas, chorosas ou mesmo agressivas. Procurar saber como foi o período de distanciamento para cada família é um passo importante para antecipar essas reações e preparar-se para elas. Muitas famílias podem ter vivido situações dramáticas como morte de familiares e amigos, perda de emprego e dificuldade de manter as necessidades básicas, como alimentação, com reflexos diretos nas crianças.
- Violência doméstica ou sexual e negligências podem também fazer parte desse cenário. Sentimentos de culpa, medo ou vergonha podem ser consequência de tais experiências. Pode ser necessário solicitar ajuda de profissionais da área da saúde, bem como, em alguns casos, notificar ao Conselho Tutelar da região, para que as medidas cabíveis sejam tomadas. Nesse caso, busque o grupo intersetorial local para encaminhar as ações.
- Observar as crianças constantemente é ação pedagógica prioritária. Todos os profissionais deverão estar atentos às manifestações das crianças, respeitando suas reações e proporcionando experiências saudáveis que possam ajudá-las a superar desafios.
- Procure tornar a sala das crianças um local tranquilo e acolhedor. Murais e paredes fazem parte do ambiência educativa e precisam ser significativos para as crianças. Evite murais excessivamente coloridos ou estereotipados. Melhor: Aguarde as crianças para que os murais sejam construídos com elas e suas produções.

“Quanto menores as crianças e menos experiências tenham tido no espaço da instituição, maior a necessidade de cuidados para adaptação ao espaço e às rotinas”

10 Também conhecido como período de adaptação

- O olhar e atuação sensível dos professores e demais profissionais é essencial para acolher as crianças em suas manifestações emotivas.
- Explore as diferentes linguagens — artes plásticas, teatro, dança e música. Oriente os profissionais a alternar músicas com ritmos intensos com outras de ritmos mais calmos, utilizando como critério as manifestações das crianças e as emoções que expressam. Dramatizações e dança podem ser associadas a este momento. Use diferentes materiais , ampliando o repertório das crianças nas propostas plásticas.

> "O olhar e atuação sensível dos professores e demais profissionais é essencial para acolher as crianças em suas manifestações emotivas"

cuidados com a saúde

Os cuidados com as crianças exigem muita atenção, especialmente no retorno às atividades. Portanto, planejar criteriosamente os cuidados dispensados a elas e colaborar para sua execução é tarefa de todos. Precisam ser inclusive compartilhados com as famílias. A prevenção é coletiva e necessita da participação de todos os atores envolvidos no processo.

organização

1 **Em parceria com a Secretaria de Saúde, teste as crianças no retorno às instituições, a partir de planejamento intersetorial.**

2 **Crianças acometidas de outras doenças cotidianas como viroses e infecções bacterianas não deverão frequentar a creche ou pré-escola enquanto enfermas.**

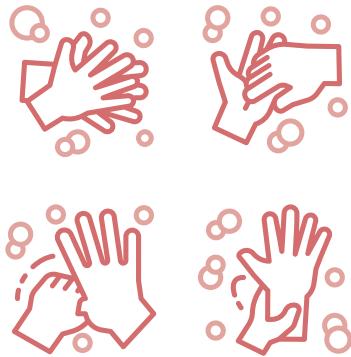
3 **Crianças que façam parte dos grupos de maior risco para desenvolvimento de quadros graves de Covid-19 ou que vivam no mesmo domicílio que outras crianças ou adultos que pertençam a grupo de risco *[veja mais na pg. 14]*, não deverão retornar às atividades, salvo por recomendação expressa de autoridade médica. Crianças pertencentes a grupos de risco que já tiveram infecção comprovada por Sars-Cov 2 e se recuperaram podem retornar às atividades.**

4 **As crianças deverão ter sua temperatura corporal medida diariamente na chegada à instituição. Neste momento, os responsáveis devem ser perguntados se a criança teve algum sintoma suspeito nas últimas 24 horas *[veja mais na pg. 22]*. Caso a criança esteja com febre ou tenha tido sintomas anteriores, a família deve ser encaminhada um serviço de saúde. A volta à unidade de educação deve ocorrer apenas quando a criança estiver assintomática.**

5 **Em caso de febre ou sintomas que se iniciam durante o período de permanência na instituição, separar um ambiente para que a criança possa aguardar até a chegada dos responsáveis, fora do contato com outras crianças.**

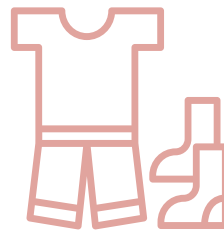
6 **Registrar em agendas ou livro de ocorrências qualquer intercorrência que aconteça com as crianças.**

rotinas

7 Estabeleça rotina de lavagem das mãos: logo após a checagem da temperatura na chegada à instituição; antes e após o uso do banheiro ou troca de fraldas; antes e após as refeições, antes da saída e sempre que se fizer necessário.

8 Individualize o horário do banho das crianças. Este momento deverá ser utilizado como uma oportunidade para que as crianças relaxem sem o uso de máscaras, especialmente aquelas que permanecem por longo tempo na unidade.

9 Entre crianças é comum narizes escorrendo, mesmo não associados à Covid-19. Caso não haja contexto infeccioso, como por exemplo em crianças com rinite, os profissionais poderão fazer a higiene nasal, usando luvas e lavando as mãos com água e sabão ou álcool em gel antes e após.

10 Como recomendação opcional, sugere-se que na chegada à creche, roupas e calçados das crianças deverão ser trocados por outros, limpos. As roupas deverão ser colocadas em sacolas para serem devolvidas às famílias e lavadas em casa. As crianças deverão usar uma nova muda de roupas enquanto estiverem na creche e calçados de uso exclusivo na unidade.

11 Instituições de horário integral devem solicitar às famílias ao menos duas mudas de roupa diárias para as crianças. Uma para ser utilizada na chegada à creche e outra após o banho, sempre que possível. Uma outra muda deverá ficar na creche, para uso em caso de necessidade. Estude a possibilidade de oferecer uniformes extras para esse fim.

12 Máscaras individuais deverão ser disponibilizadas para as crianças a partir dos 2 anos de idade, em quantidade suficiente para o tempo que elas permanecerão na unidade. O ideal é trocá-las sempre que estiverem sujas ou úmidas.

13 Para crianças da creche, verifique a possibilidade de uso de máscaras transparentes pelos professores, como as utilizadas para pessoas com deficiência auditiva. Elas podem ajudar as crianças pequenas a construírem a relação entre expressão facial e emoções.

14 Recomenda-se ainda o uso de óculos ou face shield como proteção extra para profissionais que cuidam de crianças pequenas para evitar o contato das secreções.

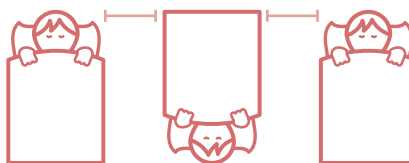
15 Mochilas ou bolsas com pertences das crianças deverão retornar com o familiar. O conteúdo deverá ser deixado na creche e acomodado em sacola específica.

16 Ofereça água constantemente, atentando para o uso de materiais individuais ou descartáveis.

ocupação do espaço

17 **Na medida do possível, mantenha o distanciamento entre os profissionais e crianças e entre crianças e crianças.**

18 **Beijos e abraços devem ser substituídos por novas formas de confraternização e carinho, tais como toque de cotovelos e calcanhares, a depender da idade das crianças. Oriente os profissionais a usarem a voz como forma de acolher e acalmar as crianças, sempre que possível.**

19 **Na hora do sono/descanso, os colchonetes ou berços deverão ser acomodados de forma a garantir distanciamento de pelo menos 1 metro entre eles. Disponha as crianças de forma invertida. Pés e cabeças, alternadamente.**

mudanças no trabalho pedagógico

- Além da introdução dos elementos citados à rotina das creches e pré-escolas, os processos pedagógicos deverão passar por ajustes, buscando alternativas para o momento delicado de reabertura.
- As unidades de educação infantil são espaços de interações e brincadeiras cotidianas. Embora as práticas tenham de ser alteradas, é preciso garantir que as crianças tenham experiências positivas. Carinho, afeto e acolhimento são palavras que nortearão o fazer pedagógico.
- As decisões pedagógicas deverão ser fundamentadas nos documentos oficiais: Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Infantil (DCNEI) e Base Nacional Comum Curricular da Educação Infantil (BNCCEI), assim como o currículo do sistema de ensino e projeto pedagógico de cada instituição, evitando rupturas e perda de intencionalidade pedagógica. A partir daí será possível planejar as ações com vistas ao bem-estar de todos.

SUBSÍDIOS PARA O PLANEJAMENTO PEDAGÓGICO

- A Educação Infantil na Base Nacional Comum Curricular
- Diretrizes Curriculares para a Educação Infantil no Brasil
- BNCC na Educação Infantil
- Campos de Experiências na Educação Infantil

- Reafirma-se que curiosidades, experimentações, convívios e participação continuam a fazer parte das intencionalidades do trabalho educativo.
- É importante ressaltar que os processos de desenvolvimento e aprendizagem das crianças não foram paralisados durante o período em que deixaram de frequentar as creches e pré-escolas. Em diferentes medidas, elas puderam dar continuidade aos processos por meio de interações e brincadeiras no ambiente doméstico. Assim, considerando que a finalidade da educação infantil é o desenvolvimento integral, cabe avaliar como cada criança retorna ao ambiente educacional, tendo como parâmetro de comparação informações recolhidas ao longo dos meses de fevereiro e março, antes do início do distanciamento social, privilegiando sempre que possível a continuidade dos processos.
- Caso as unidades educativas tenham oferecido propostas ao longo do período do distanciamento social, é necessário avaliar como as crianças se sentiram e se os vínculos foram mantidos. Procure saber como foi o período de afastamento para cada família. Valorize todas as informações e conhecimentos já construídos sobre cada criança, fazendo uso dessas informações para os novos planejamentos.

"Valorize todas as informações e conhecimentos já construídos sobre cada criança, fazendo uso dessas informações para os novos planejamentos"

É BRINCANDO QUE SE APRENDE

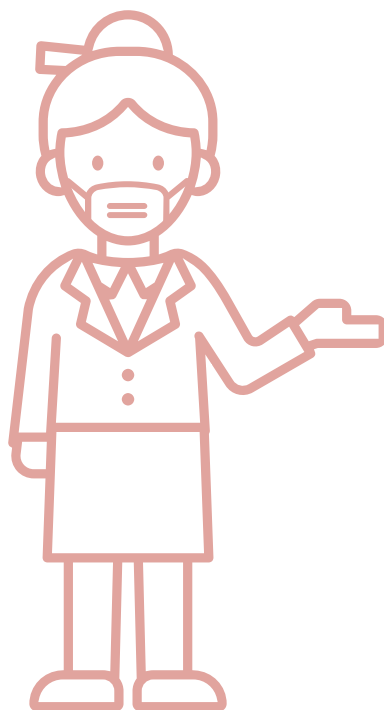
A brincadeira precisa ser valorizada por seu potencial cognitivo, mas também terapêutico. Ela é um direito de todas as crianças, a principal linguagem infantil. As brincadeiras são representações da realidade e da fantasia e devem ser entendidas como um meio de aprendizagem e desenvolvimento pleno. Além disso, ao brincar, a criança expressa seus sentimentos e ideias, tornando a brincadeira uma necessidade psicológica. Ao brincar as crianças podem elaborar seus medos, reviver situações, reinterpretando e criando novas significações para o vivido. Todos os profissionais precisam estar cientes dessa importância e empenhados em proporcionar oportunidades para o livre brincar, especialmente no período pós-retorno, alternando com brincadeiras dirigidas, de acordo com o cotidiano das crianças nas unidades. Brincadeiras individuais, com a utilização de brinquedos e materiais não estruturados é uma opção, assim como brincadeiras coletivas onde as crianças conseguem manter distanciamento, como "Macaco Mandou" e suas variações regionais.

ideias para o planejamento

A unidade educativa é uma instituição social, que reflete as questões vividas pela sociedade, contribuindo para as transformações sociais. Profissionais, famílias e crianças retornarão a esse espaço modificado após o distanciamento social, com novos hábitos, posturas e conhecimentos, o que faz com que a instituição também se transforme e promova situações que permitam às crianças entender o que acontece no mundo.

Todos os profissionais da Educação estão imbuídos da vontade de criar novos procedimentos, técnicas e rotinas para o retorno. Estamos construindo juntos um novo capítulo na história da Educação. Assim, as partilhas de saberes e novas ideias potencializam ações, tornando-as mais específicas e potentes.

É importante incentivar e promover discussões e debates entre os profissionais, contando com suas contribuições para criar estratégias que respondam as demandas locais. As dificuldades ante a nova situação podem ser vistas como oportunidade para ajudar as crianças a desenvolverem o autocuidado. Neste momento, precisamos adaptar práticas, colocando a saúde e a segurança de todos em primeiro plano. As novas propostas, entretanto, precisam considerar preceitos básicos como:

- As interações e as brincadeiras
- A singularidade e subjetividade das crianças
- Os contextos socioculturais
- A indivisibilidade do desenvolvimento infantil
- A criança como construtora de seus conhecimentos
- Os direitos que as crianças têm de conviver, brincar, participar, explorar, expressar e conhecer-se.
- Os processos lúdicos
- Os afetos como mediadores das relações sociais

> “É importante incentivar e promover debates entre os profissionais, contando com suas contribuições para criar estratégias que respondam as demandas locais”

sugestões para a reformulação de rotinas

1 Ouça as crianças. Deixe que falem sobre o coronavírus, seus medos, raivas, tristezas e fantasias e que expressem suas ideias através da oralidade, da arte, do corpo e do movimento.

2 As crianças pequenas usam o corpo e o choro como forma de expressão. É preciso dar visibilidade e responder positivamente às emoções delas, olhando nos olhos e demonstrando interesse.

3 Discuta temas sensíveis como doença, morte e luto, sempre que forem demandas das crianças. Evite expressões como "foi dormir para sempre", ou outras alusões de cunho religioso, trazendo experiências cotidianas para a discussão: a morte de animais de estimação, de plantas e o próprio processo natural da vida. Use a literatura como facilitadora.

4 Converse diariamente sobre as dúvidas que elas tenham e sobre novas práticas cotidianas, como o uso de máscaras e a lavagem constante das mãos, explicando as razões para os novos cuidados de higiene, permitindo que as crianças construam novos significados em relação ao autocuidado. Um exemplo de material que pode ajudar nas conversas é a Carta às meninas e aos meninos em tempos de COVID-19

5 Associe o momento a canções que envolvam os procedimentos corretos de higienização. Construa tabelas ou gráficos em que as crianças marcarão um X a cada lavagem realizada, incentivando as crianças a participarem ativamente do processo.

PARA FALAR DA MORTE

Alguns títulos possíveis, que devem ser escolhidos de acordo com a idade e questionamentos infantis:

- **O Pato, a Morte e a Tulipa** (Wolf Erlbruch, Cosac Naify)
- **Harvey: como me tornei invisível** Hervé Bouchard (Autor), Janice Nadeau (Ilustrador), Luciano Machado (Tradutor)
- **Mas por quê??! A História de Elvis** (Peter Schössow, Cosac Naify)
- **É Assim** (Paloma Valdivia, Edições SM)
- **O Coração e a Garrafa** (Oliver Jeffers, Salamandra)
- **A Árvore das Lembranças** (Britta Teckentrup)
- **O Guarda Chuva do Vovô** (Carolina Moreyra)
- **Os Porquês do Coração** (Conceil Corrêa da Silva e Nye Ribeiro)

PARA SABER MAIS, ACESSE:

- **Falando de morte com crianças Por Maria Júlia Kovács**
- **Como contar para uma criança que alguém morreu**
- **Use o verbo morrer. Não esconda das crianças a morte de alguém amado**

6 A escuta atenta e o olhar sensível dos professores permitirá que se explore a curiosidade das crianças, ampliando o conhecimento sobre as temáticas que mais lhes interessam através de projetos investigativos. As crianças podem ter interesse em temáticas relacionadas à pandemia, que podem gerar aprendizagens importantes.

7 Brinque com as crianças sobre novos hábitos de etiqueta ao tossir ou espirrar, levando o braço ao rosto, estimulando-as a fazer o mesmo.

8 Crie novas formas de cumprimento — com cotovelos, calcanhares ou uma inventada por elas — que podem estampar cartazes e ganhar nomes.

9 Explore músicas, brincadeiras e histórias sobre a temática do coronavírus.

11 Explore os ambientes externos, caso possível. Projetos investigativos sobre a natureza e sustentabilidade são ricas possibilidades para a construção de uma nova relação com a vida e a morte. Caso não seja possível, busque trazer a natureza para a sala, com a criação de pequenas hortas que deem às crianças experiências similares.

10 Construa com as crianças, no início de cada dia, roteiro das atividades que serão vivenciadas, para que entendam em que momento do dia estão e tenham conhecimento sobre as experiências que serão propostas. Isso ajudará as crianças a sentirem-se seguras e permitirá que "registrem" o tempo até o retorno para casa.

12 Proponha conversas que envolvam valores como solidariedade, empatia e compaixão, valorizando as experiências infantis, reforçando os laços de coletividade nas atividades cotidianas.

13 Proponha atividades com o corpo, tais como:

14 Explore atividades que envolvam técnicas que favoreçam o relaxamento, adequadas à idade das crianças. Lembre-se que, se maiores de 2 anos, as crianças estarão usando máscaras e essas atividades devem ser cuidadosamente sugeridas, assim como preteridas, caso causem desconforto.

PARA RELAXAR

- Brincar de respirar no movimento de luva: utilizando as mãos, uma percorrerá o contorno dos dedos da outra mão, inspirando na subida e expirando na descida entre os dedos. Prefira espaços externos para atividades em que a criança vai precisar respirar fundo para evitar uma maior contaminação por gotículas.
- Esse tipo de atividade pode ser associada a momentos de tranquilidade e de iniciação a processos meditativos.
- Algumas equipes de saúde pública oferecem Práticas Integrativas de Saúde, que podem envolver yoga, meditação e técnicas respiratórias, que podem ser adaptadas para o uso com crianças a partir de 2 anos

> “As dificuldades ante a nova situação podem ser vistas como oportunidade para ajudar as crianças a desenvolverem o autocuidado”

novos combinados

15 Marque com X os lugares possíveis das crianças na rodinha e, em caso de carteiras, separe-as respeitando o distanciamento de no mínimo 1 metro, utilizando para isso marcações no chão.

16 Não é recomendável organizar a sala por cantinhos de aprendizagens enquanto estivermos sob o desafio da pandemia, como forma de evitar que as crianças se aglomerem.

17 Organize uma caixa ou saquinhos plásticos transparentes com brinquedos diversos para cada criança. Essa organização poderá ser refeita com a participação das crianças, criando novas possibilidades de brincar.

18 Caixas temáticas de brinquedos também são uma opção e serviriam como cantinhos de aprendizagem móveis — poderiam ser utilizadas pelas crianças em sistema de rodízio (uma caixa por dia para cada criança, respeitando as regras de higienização).

7

considerações finais

Ao vislumbrar a enorme lista de preocupações, cuidados, alterações de rotina, alertas e procedimentos, é normal que se encare a missão da retomada das atividades como um desafio a mais em um momento dramático para a sociedade. E é.

Com os portões fechados, as unidades educativas e redes não ficaram paradas. Tiveram que buscar alternativas para se comunicar com as crianças e suas famílias, soluções para continuar promovendo seu desenvolvimento, bem como fornecer alimentação àqueles mais vulneráveis. Essa experiência foi (ainda é) difícil, mas nos mostrou a força dos profissionais da educação em estreitar laços com as crianças e as famílias.

Quanto ao retorno, se é a hora de aplicar as mensagens e adotar as práticas aqui relacionadas, cabe às autoridades sanitárias — em análise conjunta de múltiplos fatores — determinar. Como dito no início desse documento, não é o intuito desta publicação orientar nem subsidiar esta decisão.

É sempre bom lembrar que todas as soluções elencadas neste material são provisórias, sujeitas a adaptações ou mesmos mudanças bruscas, seja pela decisão das autoridades, novas descobertas científicas ou pelo aprendizado durante a implementação. Ou, no melhor dos casos, pela descoberta de uma vacina e/ou de tratamentos eficazes.

Mais importante que voltar é garantir o retorno das crianças com segurança.

> **“Se é a hora de aplicar as mensagens e adotar as práticas aqui relacionadas, cabe às autoridades sanitárias – em análise conjunta de múltiplos fatores – determinar”**

detecção e abordagem de crianças e profissionais sintomáticos

Na chegada, aferição da temperatura e conversa sobre sintomas nas últimas 24 horas

Sem sintomas e sem febre

Criança ou profissional liberado para participar das atividades presenciais

SINTOMAS SUSPEITOS
- Febre
- Calafrios
- Falta de ar
- Tosse
- Dor de garganta
- Dor de cabeça
- Dor no corpo
- Perda de olfato e/ou paladar
- Diarreia (por motivo desconhecido)

Criança ou profissional com algum sintoma suspeito nas últimas 24 horas ou febre acima de 37.8 °C

Afastamento de todos os profissionais e crianças que tiveram contato com a pessoa sintomática

SITUAÇÃO 1:
NÃO FOI REALIZADO TESTE PARA COVID-19 NO SERVIÇO DE SAÚDE

- Pessoa sintomática fica afastada por 14 dias
- Todo o grupo fica afastado por 14 dias
- Se qualquer pessoa ficar sintomática nesse período, procurar serviço de saúde

SITUAÇÃO 2:
FOI REALIZADO TESTE PARA COVID-19 NO SERVIÇO DE SAÚDE E RESULTADO É POSITIVO

- Pessoa infectada fica afastada por 14 dias e só pode retornar quando estiver assintomática por 3 dias
- Todo o grupo fica afastado por 14 dias
- Se qualquer pessoa ficar sintomática nesse período, procurar serviço de saúde

SITUAÇÃO 3:
FOI REALIZADO TESTE PARA COVID-19 NO SERVIÇO DE SAÚDE E RESULTADO É NEGATIVO

- Pessoa sintomática fica afastada e só pode retornar quando estiver assintomática por 3 dias
- Todo o grupo pode retornar às atividades
- Se qualquer pessoa ficar sintomática nesse período, procurar serviço de saúde

guia de ação para os gestores

Diante da urgência e do desafio de tomar decisões conscientes e apoiadas em critérios seguros, um esquema foi organizado, com intuito de ajudar gestores municipais e gestores locais a planejarem suas ações.

Essa organização certamente deverá ser modificada, adequada às diferentes realidades, acrescida de outras estratégias que se façam necessárias para o enfrentamento das demandas locais. Mas é uma base sólida para preparar a volta.

GESTORES MUNICIPAIS (SECRETÁRIOS DE EDUCAÇÃO)	GESTORES LOCAIS (DIRETORES DE CRECHES E PRÉ-ESCOLAS)
• Acolhe as recomendações das autoridades sanitárias nacionais e locais	• Acolhe as recomendações das autoridades sanitárias nacionais e locais
• Cria grupo de trabalho intersetorial no nível central e organiza a formação de GT Intersetorial local	• Participa de grupo de trabalho intersetorial local
• Busca parceiros como organizações sociais e/ou empresas	• Entra em contato com profissionais da unidade, preparando para o retorno
• Checa se todas as instituições têm água, as condições de potabilidade e caixas d'água limpas • Investiga a necessidade de produtos de higiene e limpeza em cada unidade • Toma as providências necessárias	• Informa aos gestores municipais a situação da unidade em relação ao fornecimento de água, potabilidade e necessidade de produtos de higiene e limpeza
• Solicita dados aos gestores locais para compra de equipamentos extras	• Planeja quantidade de dispositivos aplicadores de álcool gel necessários, pias e demais materiais de higiene
• Planeja a aquisição de materiais (termômetro digital de testa infravermelho sem contato, EPIs, álcool 70% líquido para limpeza de superfícies, dispositivo aplicador de álcool gel, álcool gel 70% para limpeza das mãos, pias, sabonetes e toalhas de papel), brinquedos e materiais pedagógicos e de limpeza para as unidades	• Providencia a higienização de cortinas, ventiladores e filtros e dutos de ar condicionado
• Solicita dados aos gestores locais (espaço, número de crianças, professores e profissionais)	• Organiza os dados relativos à sua unidade (espaços, crianças, professores e demais profissionais), planejando as necessidades, e envia aos gestores municipais
• Consulta banco de dados para ter informações sobre profissionais que não poderão retornar às atividades presenciais	• Checa possíveis impedimentos de retorno de profissionais às atividades presenciais

• Cria fluxo de atendimentos para crianças, famílias e profissionais junto aos equipamentos de saúde	• Cria fluxo local de atendimentos para crianças, famílias e profissionais junto aos equipamentos de saúde
• Cria plano de contingência em parceria com o grupo de trabalho intersetorial , apoiando as unidades para a criação do seu próprio plano	• Cria plano de contingência da unidade, em parceria com o grupo de trabalho intersetorial local
• Organiza dados sobre espaços, crianças e professores	• Planeja os espaços da unidade e como serão utilizados
• Quantifica o número de crianças a serem atendidas na creche, de acordo com prioridades para o retorno	• Identifica crianças de creche que têm prioridade para o retorno
• Ouve gestores locais e professores para planejar e elaborar critérios e procedimentos para reabertura	• Incentiva professores a participarem do processo de planejamento • Ouve as famílias
• Define como se dará o atendimento da pré-escola (rodízios)	• Organiza as turmas da pré-escola, de acordo com definições
• Produz material de orientações e informações para professores	• Divulga, distribui e discute o material com os professores de sua equipe
• Produz material de orientações e informações para os demais profissionais • Produz material e treina motoristas que fazem o transporte das crianças	• Divulga, distribui e discute o material com os demais profissionais de sua equipe
• Organiza formação continuada de professores	• Informa sobre a formação continuada, incentivando a participação
• Elabora cronograma de retorno de profissionais e crianças	• Organiza a unidade de acordo com o cronograma
• Estabelece critérios que serão utilizados na avaliação semanal do atendimento	• Divulga os critérios para todos os profissionais e famílias
• Divulga à sociedade dados sobre a reabertura das escolas	• Esclarece os critérios de reabertura com as famílias
• Cria plano de contingência em parceria com o grupo de trabalho intersetorial , apoiando as unidades para a criação do seu próprio plano	• Cria plano de contingência da unidade, em parceria com o grupo de trabalho intersetorial local • Organiza a unidade para receber os professores e demais profissionais
• Determina equipe de acompanhamento para as unidade	• Organiza a unidade para receber as primeiras crianças • Organiza o planejamento pedagógico junto com os professores
• Acompanha e avalia semanalmente os resultados, propondo alterações necessárias	• Recebe as crianças • Acompanha e avalia diariamente as ações, informando ao nível central as intercorrências

REFERÊNCIAS

ANVISA. Orientações sobre medidas de prevenção e controle de influenza nos serviços de saúde - Maio de 2016, Nota técnica GVIMES/GGTES/ANVISA nº05/2020.ANVISA. Brasil, maio de 2016. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+N%C2%BA+05-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA+-+ORIENTA%C3%87%C3%95ES+PARA+A+PREVEN%C3%87%C3%83O+E+O+CONTROLE+DE+INFEC%C3%87%C3%95ES+PELO+NOVO+CORONAV%C3%8DRUS+EM+INSTITUI%C3%87%C3%95ES+DE+LONGA+PERMAN%C3%8ANCIA+PARA+IDOSOS%28ILPI%29/8dcf5820-fe26-49dd-adf9-1cee4e6d3096>. Acesso em: 24/06/2020

ARROYO, Javier. "Colocar 20 crianças numa sala de aula implica em 808 contatos cruzados em dois dias, alerta universidade", in El País, 17 de junho de 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/sociedade/2020-06-17/colocar-20-criancas-numa-sala-de-aula-implica-em-808-contatos-cruzados-em-dois-dias-alerta-universidade.html>. Acesso em: 17/06/2020

BASSETS, Marc. França começa a sair do confinamento com abertura de escolas e circulação reduzida. El País. Paris, 08 de mai. de 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/sociedade/2020-05-08/franca-comeca-a-sair-do-confinamento-com-abertura-de-escolas-e-circulacao-reduzida.html>. Acesso em: 18/06/2020

BBC Brasil, "Coronavírus: as estratégias e desafios dos países que estão reabrindo suas escolas", 18 de junho de 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52944468>. Acesso em: 24/06/2020

BRASIL. ATO DO PRESIDENTE DA MESA DO CONGRESSO NACIONAL Nº 42, DE 2020. Diário Oficial da União. Brasil, maio de 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/ato-do-presidente-da-mesa-do-congresso-nacional-n-42-de-2020-258914904>. Acesso em 29/05/2020

BRASIL, Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Infantil, 2009
_________ Base Nacional Comum Curricular, 2017

CAMPOS, Maria Malta et al. Para um retorno à escola e à creche que respeite os direitos fundamentais de crianças, famílias e educadores. ANPED. Brasil, maio de 2020. Dísponivel em: <http://www.anped.org.br/sites/default/files/images/para_um_retorno_a_escola_e_a_creche-2.pdf>. Acesso em: 15/05/2020

CDC, Guidance for Child Care Programs that Remain Open. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/guidance-for-childcare.html#SocialDistancing>. Acesso em: 21/04/2020

CONSED, Diretrizes para Protocolo de Retorno às Aulas Presenciais. Junho de 2020. Disponivel em: <http://consed.org.br/media/download/5eea22f13ead0.pdf>. Acesso em: 17/06/2020

COSTIN, Claudia. Recomendações para a volta às aulas. FGV/EBAPE — Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas. Rio de Janeiro, maio de 2020.

DAVIES, Nicholas G. et altri, Age-dependent effects in the transmission and control of Covid-19 epidemics, in Nature Medicine, 16 de junho de 2020. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0962-9>. Acesso em: 16/06/2020

DNYUZ. Denmark edges towards reopening as children return to school. Disponível em: <https://dnyuz.com/2020/04/17/denmark-edges-towards-reopening-as-children-return-to-school>. Acesso em 03/05/2020

Escolas Exponenciais Como está sendo a volta às aulas na Europa e na Ásia?. Disponível em: <https://escolasexponenciais.com.br/desafios-contemporaneos/como-esta-sendo-a-volta-as-aulas-na-europa-e-na-asia>. Acesso em: 18/06/2020

FERREIRA E FERREIRA- A Volta às Aulas no novo normal — Instituto Fabris Ferreira
FIOCRUZ, Plano de Contingência, Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/plano_de_contigencia_covid19_fiocruzv1.4.pdf>. Acesso em: 22/04/2020

FRANKLIN-WALLIS, Oliver. This is how the school shutdown will affect children for many years. WIRED. Reino Unido, maio de 2020. Disponível em: <https://www.wired.co.uk/article/coronavirus-children-schools-impact?utm_medium=Email&utm_campaign=SDS&utm_source=Newsletter>. Acesso em: 15/05/2020

GOVERNO DA ESPANHA
Medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente a covid-19 para centros educativos en el curso 2020-2021. Disponível em: <https://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:7e90bfc0-502b-4f18-b206-f414ea3cdb5c/medidas-centros-educativos-curso-20-21.pdf>. Acesso em: 22/06/2020

Medidas de prevención e higiene frente a covid-19 para la reapertura parcial de centros educativos en el curso 2019-2020. Disponível em: <https://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:52e023fd-339f-48af-96f1-ddd6ad77c4fd/20200514-medidas-sanitarias-para-reapertura-centros-fase-2-final.pdf>. Acesso em: 22/06/2020

Guía de medidas de prevención e higiene frente a covid19 para la reapertura parcial de centros educativos en ceuta y melilla el curso 2019-2020. Disponível em: <https://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:5f3fd037-f34e-4036-a6bf-f87661d94f48/20200522-guia-reapertura-centros-educativos-fases-1-y2-ceuta-y-melilla.pdf>. Acesso em: 22/06/2020

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Plano de Retorno da Educação <https://saopaulo.sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/Apresentacao_plano-retorno-educacao.pdf>. Acesso em: 24/06/2020

GOVERNO DO REINO UNIDO. Guidance: Actions for schools during the coronavirus outbreak. Disponível em: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-school-closures/guidance-for-schools-about-temporarily-closing>. Acesso em 26/05/2020

LEARNING POLICY INSTITUTE, Reabrindo Escolas no Contexto da Covid-19: Diretrizes de Saúde e Segurança de Outros Países Tradução: Centro de Excelência e Inovação em Políticas Educacionais - CEIPE FGV

MEDRXIV. Household Secondary Attack Rate of COVID-19 and Associated Determinants. Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.11.20056010v1>. Acesso em 28/05/2020

MELNICK, Hanna et al. Reopening Schools in the Context of COVID-19: Health and Safety Guidelines From Other Countries. Learning Policy Institute. Washington, maio de 2020. Disponível em: <https://learningpolicyinstitute.org/product/reopening-schools-covid-19-brief>. Acesso em 16/05/2020

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico Especial COE-COVID 19, Semana Epidemiológica 21. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/29/2020-05-25---BEE17--Boletim-do-COE.pdf>. Acesso em: 29/05/2020

______________________. Coronavírus// Brasil. SRAG Síndrome Respiratória Aguda Grave, dados de 22/06/2020. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br>

OMS. Country & Technical Guidance - Coronavirus disease (COVID-19). Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>. Acesso em 20/05/2020

OMS. Guidance for childcare.Social Distancing. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare>. Acesso em 20/05/2020

OMS. Guia com recomendaçãoes sobre o uso de máscaras Dísponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6138:covid-19-oms-atualiza-guia-com-recomendacoes-sobre-uso-de-mascaras&Itemid=812>. Acesso em 10/06/2020

PORTUGAL, - Orientação do Ministério da Saúde (Direção Geral de Saúde, DGS): COVID-19 — Medidas de prevenção e controlo em creches, creches familiares e amas. Disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0252020-de-13052020-pdf.aspx>. Acesso em: 13/05/2020

________ Orientações do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (MTSSS): COVID-19 — Guião orientador das respostas sociais creche, creche familiar e ama. Disponível em: <http://www.seg-social.pt/documents/10152/17033048/gui%C3%A3o+orienta%C3%A7%C3%B5es_resposta+social_creches_ama_crechefamiliar.pdf/d85a818a-3a45-4841-a927-5e2032eaf4fe>. Acesso em: 20/06/2020

_________ Webinar conjunto do MTSSS, DGE e Associação de Profissionais de Educação de Infância (APEI): Retorno à atividade em contexto de pandemia: creches, creches familiares e amas. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=5laiXKROXnM>. Acesso em: 17/05/2020

_________ Documento da APEI: Contributo para assegurar a qualidade pedagógica em creche (0-3 anos) em tempo de COVID19. Disponível em: <http://apei.pt/upload/ficheiros/var/DocumentoAPEI_final_redux.pdf>. Acesso em: 17/05/2020

REINACH, Fernando, “As crianças e a Covid-19”, in O Estado de S. Paulo, 20 de junho de 2020. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,as-criancas-e-a-covid-19,70003339212>. Acesso em: 20/06/2020

RIO DE JANEIRO, Prefeitura do. Plano de Reestruturação da Cidade do Rio de Janeiro em Função dos Impactos da COVID-19. Rio de Janeiro, 2020.

SBP - Sociedade Brasileira de Pediatria. Nota de Alerta: COVID-19 e a Volta às Aulas. SBP. Brasil, maio de 2020. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/covid-19-e-a-volta-as-aulas>. Acesso em 14/05/2020

SIEEESP - Sindicato dos Estabelecimentos de Ensino do Estado de São Paulo et al. Protocolo para retorno às aulas frente ao COVID-19. São Paulo, junho de 2020. Disponível em: <https://www.sieeesp.org.br/sieeesp2/uploads/legislacaoescolar/Portaria/PROTOCOLO%20COVID%20(VF3)%20COR.pdf>. Acesso em 11/06/2020

TAYLOR, Adam, “As countries reopen, hundreds of millions of students have returned to school”, in The Washington Post, 5 de junho de 2020. Disponível em: <https://www.washingtonpost.com/world/2020/06/05/coronavirus-countries-reopening-schools>. Acesso em 05/06/2020

UNDIME, “Subsídios para a Elaboração de Protocolos de Retorno às Aulas na Perspectiva das Redes Municipais de Educação”, Brasília/ DF, junho de 2020. Disponível em: <https://undime.org.br/uploads/documentos/php7us6wi_5ef60b2c141df.pdf>. Acesso em 22/06/2020

UNESCO. COVID-19: Resposta educacional. Abril de 2020. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373275_por?posInSet=1&queryId=f5e77daf-4788-48e3-8d17-8e13b634dfa6>. Acesso em 01/05/2020

UNICEF; WHO & IFRC. Interim Guidance for COVID-19 Prevention and Control in Schools. Inter-Agency Standing Committee. Março de 2020. Disponível em: <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/UNICEF_SCHOOL_GUIDANCE_COVID19_V5_ENGLISH_7PM%20MONDAY%2023%20MARCH.pdf>. Acesso em 03/05/2020

VATS, Swati Popat. Orientações pós-COVID-19 para a reabertura de pré-escolas e creches. ECA & APER. Brasil, maio de 2020.

WHO. Country & Technical Guidance - Coronavirus disease (COVID-19). Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>